



académie
Reims
direction des services
départementaux
de l'éducation nationale
Haute-Marne



DECLARATION INDIVIDUELLE D'INTENTION DE GREVE

(à retourner à l'IEN de circonscription)

NOM : **PRENOM :**

ECOLE de :

En cas de poste fractionné, merci d'indiquer votre école d'exercice le jour de la grève :

.....

CIRCONSCRIPTION :

DECLARE son intention de faire grève le : à partir deH

Fait à.....

le.....

signature du déclarant

DATE D'ARRIVEE DE LA DECLARATION AUPRES DE L'IEN :

VISA DE L'IEN :